

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktivitas sehari-hari pastinya melibatkan anggota gerak tubuh dalam membantu melakukan aktivitas fisik seseorang. Anggota gerak atas maupun anggota gerak bawah yang saling terlibat dalam satu koordinasi. Misalnya seperti anggota gerak atas yang memiliki banyak peran. Sendi bahu merupakan sendi yang memiliki rentang gerak paling luas pada tubuh manusia. Melakukan aktivitas fisik yang berlebih diluar kemampuan individu akan mempengaruhi pada pertahanan atau kondisi tubuh individu, seperti datangnya suatu penyakit atau keluhan pada dirinya (Suharti *et al.*, 2018).

Datangnya suatu penyakit pada setiap individu tentunya adalah kehendak Allah SWT. Adapun kehendak Allah SWT untuk menetapkan suatu penyakit pada hamba Nya hanya semata-mata cara Allah SWT untuk mengetahui tingkatan pada hamba Nya, adapun berikut tanda Allah SWT menyayangi hamba Nya. Berikut merupakan salahsatu janji Allah SWT yang diberikan pada hamba Nya melalui lisan Rasulullah SAW *“Sesungguhnya besarnya pahala itu berbanding lurus dengan besarnya ujian. Dan sesungguhnya jika Allah mencintai suatu kaum, Dia akan menguji mereka. Siapa yang ridha, baginya ridha (Nya), namun siapa yang*

murka, maka baginya kemurkaan (Nya).” (HR. Tirmidzi dan Ibnu Majah). Seorang muslim yang ditimpa penyakit harus meyakini bahwa setiap penyakit datanganya dari Allah SWT begitupun dengan kesembuhan. Penyembuhan medis hanyalah sebagai jalan ikhtiar seorang individu. Sebagaimana janji Allah SWT yang disampaikan melalui Rasulullah SAW *“Tidaklah Allah Subhanallahu Wa Ta’ala menurunkan suatu penyakit, melainkan Dia turunkan penyembuhnya.”* (HR. Al-Bukhari dan Ibnu Majah). Maka dari itu, proses penyembuhan medis fisioterapi termasuk salahsatu ikhtiarnya.

Frozen shoulder merupakan penyakit umum dengan morbiditas yang signifikan. Dalam salahsatu penelitian, telah dinyatakan bahwa adanya pengobatan medis yang telah terbukti dalam menangani *frozen shoulder* yaitu tenaga medis fisioterapi (Uppal *et al.*, 2015). Hasil dari salahsatu penelitian pada tahun 2005 yang bertempat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tercatat dari 360 pasien yang dirujuk ke poliklinik fisioterapi, terdapat 11,67% pasien terdiagnosa *frozen shoulder*. Demikian terjadinya peningkatan pada jumlah pasien yang terdiagnosa *frozen shoulder* di poliklinik fisioterapi RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar setelah diadakannya survei peneliti kembali. Peningkatannya yaitu dari 587 pasien pada tahun 2007, meningkat menjadi 730 pasien pada tahun 2008, dan meningkat kembali menjadi 802 pasien pada tahun 2009 (Suharto *et al.*, 2016). Maka dari itu perlu adanya tindakan untuk mengatasi atau

mengurangi jumlah pasien yang mengeluhkan pada bahunya yang telah terdiagnosa dalam kasus *frozen shoulder* tersebut.

Jumlah pasien yang terdiagnosa *frozen shoulder* memiliki penyebab yang berbeda sesuai dengan yang dikeluhkan. Keluhan yang timbulnya karena sering dikaitkan dengan suatu penyakit atau kondisi lain seperti *diabetes mellitus*, ini disebut dengan *frozen shoulder primer*. Kemudian keluhan yang timbul karena adanya hubungan dengan imun pada setiap individu atau yang disebut dengan *frozen shoulder sekunder* (Salim, 2014). *Frozen shoulder sekunder* dapat terjadi setelah terjadinya cedera bahu atau imobilisasi, salahsatunya seperti *biceps tenosynovitis* (Chan *et al.*, 2017).

Tenosynovitis atau disebut juga *tendinitis* adalah kondisi peradangan pada tendon. *Tendinitis subscapularis* merupakan kondisi medis dimana terdapat peradangan pada tendon otot *subscapularis* yang mengakibatkan penderita merasakan nyeri hebat di bahu dan keterbatasan dalam melakukan gerakan fungsional bahu. Terjadi disebabkan salahsatunya karena trauma lengan akibat jatuh dengan bahu yang terkena cedera (Kerkar, 2018).

Intervensi yang diaplikasikan pada kasus *frozen shoulder et causa tendinitis subscapularis* diantaranya adalah *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi. IASTM merupakan sebuah instrumen atau alat baru dengan teknik yang diaplikasikan yaitu sebuah tekanan, yang memungkinkan dapat membantu dalam mengobati individu yang terdiagnosa gangguan *muskuloskeletal* maupun disfungsi jaringan lunak. Secara efektif IASTM

memecah batasan fascia dan jaringan parut yang terbentuk di jaringan lunak, kemudian memindahkan kembali jaringan parut dari jaringan lunak yang terluka akibat kondisi peradangan pada tendon otot yang mengakibatkan rasa nyeri (Kim *et al.*, 2017). Efek dari pengaplikasian IASTM ini akan memungkinkan mengurangi nyeri dan membantu lingkup gerak sendi (Cheatam, 2016).

Dalam pengaplikasian intervensi, IASTM dikombinasikan dengan *Tape* yang menggunakan metode untuk mengurangi nyeri serta meningkatkan lingkup gerak sendi. *Tape* yang memiliki karakter elastis; kohesif; ringan; dan ventilasi yang memiliki manfaat diantaranya membantu menangani disfungsi jaringan lunak; melindungi fungsional sendi; dan mengurangi rasa panas yang didapat dari peradangan tersebut. Sifat *tape* yang diterapkan seperti perekat yang dapat menempel dengan erat pada kulit. Dengan hasil yang dapat meningkatkan ruang di bawah kulit dan jaringan lunak, sehingga didapatkan ruangan gerak yang meluas. Begitupun dengan sirkulasi darah dan cairan getah bening dapat difasilitasi atau ditingkatkan, yang nantinya akan mempengaruhi dalam proses penyembuhan jaringan (Wei Ting Wu *et al.*, 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat oleh penulis adalah :

1. Apakah pengaruh *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) dan *Tape* dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi (LGS) pada kasus *Frozen Shoulder et causa Tendinitis Subscapularis*?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang diangkat oleh penulis, berikut tujuan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini :

1. Mengetahui pengaruh *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) dan *Tape* untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi (LGS) pada kasus *Frozen Shoulder et causa Tendinitis Subscapularis*.

D. Manfaat

Berdasarkan tujuan yang diangkat penulis, berikut manfaat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini :

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam pengaplikasian intervensi *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) dan *Tape* pada pasien yang terdiagnosa kasus *Frozen Shoulder et causa Tendinitis Subscapularis*.

2. Bagi Institusi

Dalam penulisan karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi objektif sesuai dengan pengalaman yang empiris serta dapat dijadikan referensi tentang pengaruh *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) dan *Tape* pada pasien yang terdiagnosa kasus *Frozen Shoulder et causa Tendinitis Subscapularis*.

3. Bagi Masyarakat

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengetahuan pada masyarakat tentang pengaruh *Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization* (IASTM) dan *Tape* pada pasien yang terdiagnosa kasus *Frozen Shoulder et causa Tendinitis Subscapularis*.